



Stockholms
universitet

Konferens 20–21 nov: Spelproblem i
Sverige – dagsläge och framåtblickar



Pass 7A: Vad händer med hjälpsökande spelare och deras närstående vid en samsjuklighetsreform?

Paneldeltagare

Diskussionsseminarium kl. 13.00–14.15

Moderator: Lisa Kirsebom, vetenskapsjournalist

- Viktor Månsson, Region Dalarna
- Emma Borglund, Öppenvård Vuxen Gustav
- Anders Håkansson, Lunds universitet
- Zophia Mellgren, SKR
- Adam Kirstein Reuterswärd, Spelfriheten
- Christian Lindqvist, Spelberoendes riksförbund
- Oskar Vesterberg och Erika Kannenberg, Spelberoendegruppen



Samsjuklighetsutredningen i korthet

- | | |
|--|--|
| 1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård. | 6. En samordnad vård- och stödverksamhet för dem med stora samordningsbehov ska finnas överallt. |
| 2. Behandlingen ska ges samordnat med behandling av andra psykiatriska tillstånd. | 7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet. |
| 3. Sprututbyte ska utvecklas till lågtröskelmottagning som alla regioner ska erbjuda. | 8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivas. |
| 4. Uppsökande och förebyggande insatser, social trygghet, anhörigstöd samt insatser till barn och unga ska vara fortsatt och förtydligat uppdrag för socialtjänsten. | 9. Sammanhållen uppföljning ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga. |
| 5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på HVB. | 10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård vid skadligt bruk och beroende ska utformas. |





Stockholms
universitet

Konferens 20–21 nov: Spelproblem i
Sverige – dagsläge och framåtblickar



Ikraftträdande – vem ska göra vad?

- Lagändringarna föreslås träda i kraft 1 januari 2026 < 2027?
- Femårsprocess med särskild stödfunktion på **SKR**
- Stimulansmedel – kommunernas kostnader för LVM > boendeinsatser
- **Regioner** och **kommuner** gemensamma ledningsstrukturer för genomförandet i respektive län (inkl. brukar- och anhörigperspektiv)
- **Socialstyrelsen** – uppdrag kunskapsinsatser och bl. a. stödja kommunernas arbete med boendeformer och sysselsättning
- **Myndigheten för vård- och omsorgsanalys** – följa upp reformen och utvärdera
- **Folkhälsomyndigheten** – femårigt nationellt program för att förstärka inflytande för att minska stigmatisering



Förhoppningar

- Förbättrat brukarinflytande för personer med skadligt bruk och deras närstående
- Förbättrade samordnade insatser vid substans- och spelproblematik och psykisk ohälsa
- Förbättrad suicidprevention
- Förenklad tillgång till stöd och behandling
- Mer resurser till kommunerna för att utveckla boendeinsatser och förebyggande arbete
- Förbättrade möjligheter att följa upp och utvärdera insatser

Farhågor

- Kommer nya gränsdragningsproblem uppstå?
- Vad händer med öppenvården när socialtjänstens relativt flexibla och tillgängliga öppenvård försvinner?
- Vad händer med psykosociala insatser i ett ersättningssystem som premierar medicinska insatser?
- Vad händer med socialarbetarnas status som anställda inom hälso- och sjukvården?
- Vad händer med boendeinsatser och förebyggande arbete om inte kommunerna har tillräckligt med resurser?



Stockholms
universitet

Konferens 20–21 nov: Spelproblem i
Sverige – dagsläge och framåtblickar



Pass 7A: Vad händer med hjälpsökande spelare och deras närstående vid en samsjuklighetsreform?

Paneldeltagare

Diskussionsseminarium kl. 13.00–14.15

Moderator: Lisa Kirsebom, vetenskapsjournalist

- Viktor Månsson, Region Dalarna
- Emma Borglund, Öppenvård Vuxen Gustav
- Anders Håkansson, Lunds universitet
- Zophia Mellgren, SKR
- Adam Kirstein Reuterswärd, Spelfriheten
- Christian Lindqvist, Spelberoendes riksförbund
- Oskar Vesterberg och Erika Kannenberg, Spelberoendegruppen